

# ÓVODAI FELVÉTELI KÉRELEM

Jelentkezési lap Baracska Község Önkormányzata által fenntartott  
Baracscai Bóbita Óvodába

Alulírott \_\_\_\_\_ (szülő/törvényes képviselő, gyám neve), kérem a 2024/2025-ös  
nevelési évtől gyermekem elhelyezését a Baracscai Bóbita Óvodában szíveskedjék biztosítani.

1. A gyermek személyi adatai	NYOMTATOTT BETŰKKEL KÉRJÜK KITÖLTENI
<b>Gyermek neve:</b>	
Születési név:	
Születési hely, idő:	
TAJ száma:	
Adószáma:	
Állampolgárság (menekült, bevándorol, letelepedett):	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Lakcím bejelentés időpontja:	
Tartózkodási hely:	
<b>2. A törvényes képviselő személyi adatai amennyiben <i>nem családban</i> nevelkedik a gyermek</b>	
<b>Név:</b>	
Születési név:	
Születési hely, idő:	
TAJ száma:	
Állampolgárság (menekült, bevándorol, letelepedett):	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
Munkahelye, foglalkozása, telefonszáma:	
<b>3. A szülők személyi adatai</b>	
<b>Anyja neve:</b>	
Anyja születési leánykori neve:	
Születési hely, idő:	
Telefonszáma:	
e-mail címe:	
Állampolgárság (menekült, bevándorol, letelepedett):	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
Foglalkozása:	
Munkahelye:	
Munkahely címe:	
<b>Apa neve:</b>	
Születési hely, idő:	
Telefonszáma:	
e-mail címe:	
Állampolgárság (menekült, bevándorol, letelepedett):	
Magyarországon tartózkodás jogcíme, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolat:	
Anyja neve:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási hely:	
Foglalkozása:	
Munkahelye:	
Munkahely címe:	

4. Hátrányos helyzet megállapításáról szóló döntések	<input type="checkbox"/> hátrányos helyzetű <input type="checkbox"/> halmozottan hátrányos helyzetű
5. Védelembe vett gyermek megállapításáról szóló döntések, határozat száma	
6. Gyermek védőnőjének neve, elérhetősége:	

7. Egy háztartásban élő testvérekre vonatkozó adatok		
Testvér (ek) neve	Születési hely, idő	Hol vannak elhelyezve (bölcsőde, óvoda, iskola)

8. Szülő ellátással kapcsolatos igénye
<input type="checkbox"/> Az óvodába járást nem akadályozó, de figyelembe veendő betegsége van. A betegség megnevezése. Például asztma, cukorbetegség, epilepszia, vérzékenység, lázgörcs stb. A betegség sajátosságai, arról szóló dokumentum másolata. ..... ..... ..... ..... .....
<input type="checkbox"/> Az óvodába járást nem akadályozó, de figyelembe veendő ellátását igényel, amiről Pedagógiai szakszolgálat szakvéleményéről rendelkezik (SNI). ..... ..... ..... .....
<input type="checkbox"/> Speciális étrendet igényel. A speciális étrend megnevezése pl.: laktóz érzékeny, tejfehérje érzékeny, mogyoró érzékeny, glutén érzékeny stb. Szakorvosi szakvélemény. Speciális étrend sajátosságai: ..... ..... ..... ..... .....

Gyermek felvételét.....év .....hónap .....napjától kérem.

Az óvodai felvételi határozatot:                      postán/email-ben kérem.\*

(\* A megfelelő szöveg aláhúzendő.)

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Baracska, .....év.....hó.....nap

.....  
szülő, törvényes képviselő aláírás